



Universidad de Puerto Rico
Centro Comprensivo de Cáncer
Programa para la Prevención y Detección Temprana del
Cáncer de Mama y Cáncer de Cuello Uterino de Puerto Rico

Forma de Referido
Procedimientos para Cernimiento/Diagnóstico de Cáncer de Mama

Paciente: _____ Lugar de Referido: _____

Procedimientos de Cernimiento

Izquierdo Derecho Ambos

Mamografía

Sonomamografía

Otro Procedimiento:

Procedimientos de Diagnóstico

Izquierdo Derecho Ambos

Diagnostic Mammography

Fine Needle Aspiration Biopsy

Large Core Needle Biopsy

Open Surgical Biopsy

Otro Procedimiento:

Referida por: _____ Lic: _____

Procedimiento realizado por: _____

Interpretado por: _____ Lic: _____

Fecha de Referido: mm / dd / yyyy

Fecha de Procedimiento: mm / dd / yyyy

Fecha de Interpretación: mm / dd / yyyy